Archivos de Cardiología de México

PERMANYER

Check for updates

El lado azul de la amiodarona

The blue side of amiodarone

Ana K. Chávez-Ruiz[1], Julio C. Martínez-Gallegos[1] y Carlos F. Barrera-Ramírez[2,3]*

[1]Servicio de Medicina Interna; [2]Departamento de Enseñanza e Investigación. Hospital Universitario de Saltillo Dr. Gonzalo Valdés Valdés, Universidad Autónoma de Coahuila, Saltillo; [3]Departamento de Hemodinamia, Centro Hospitalario la Concepción, Saltillo. Coahuila de Zaragoza, México

La amiodarona es un antiarrítmico con efectos adversos bien conocidos y relacionados con el uso crónico. La hiperpigmentación azul-grisáceo (ceruloderma) por amiodarona ocurre en < 3% de los pacientes, particularmente con piel fototipo I de Fitzpatrick[1]. Otra variante es la hiperpigmentación marrón amarillento, que puede presentarse hasta en el 10% de los pacientes[1]. Actualmente se postula que el mecanismo de ambas discromías es por depósito de amiodarona con o sin lipofuscina, explicado por efecto Tyndall[2]. Presentamos un caso con ceruloderma y acropigmentación, inducidos por amiodarona.

Hombre de 65 años que consultó por lipotimia, con fibrilación auricular tratada durante 18 meses con

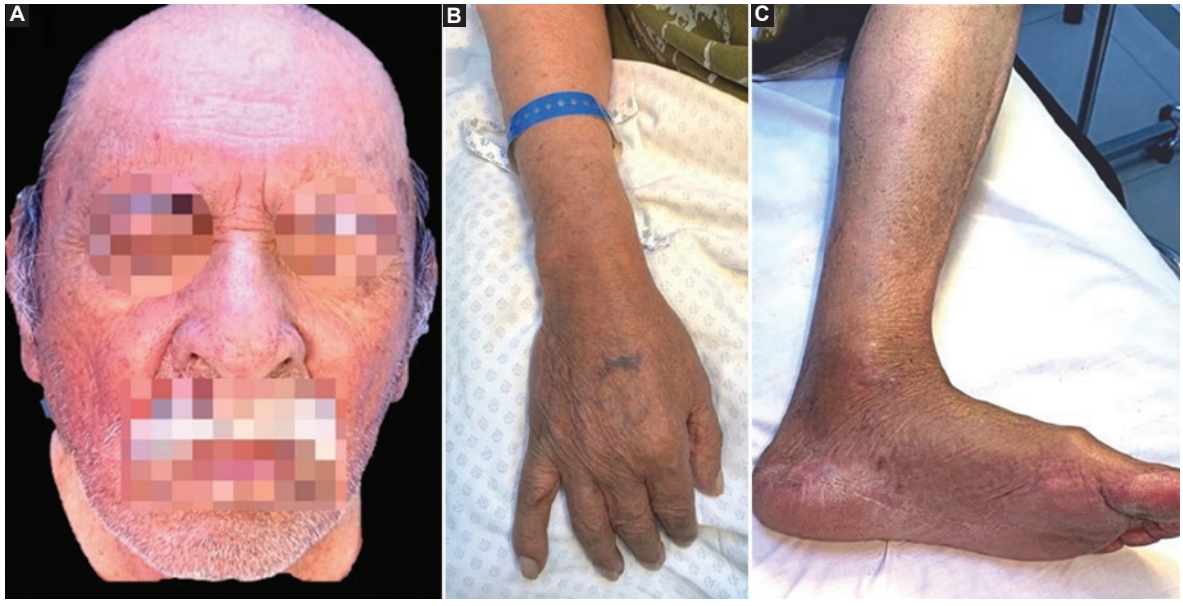

Figura 1. A: discromía azul-grisácea en región facial, respetando región periorbitaria. **B** y **C:** hiperpigmentación marrón-amarillenta en manos y pies.

Correspondencia:
*Ana K. Chávez-Ruiz
E-mail: anakaren_ch93@hotmail.com

Fecha de recepción: 05-12-2020
Fecha de aceptación: 17-08-2021
DOI: 10.24875/ACM.20000552

Disponible en internet: 04-04-2022
Arch Cardiol Mex. 2022;92(2):295-296
www.archivoscardiologia.com

1405-9940 / © 2021 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

amiodarona 200 mg vía oral cada 8 horas (indicada en institución pública de salud), con dosis acumulada (DA) de 324 g. A la exploración piel fototipo III, discromía facial azul grisáceo, involucrando zonas de fotoexposición y respetando región periorbitaria. Además, hiperpigmentación marrón amarillento en manos y pies (Figura 1). Suspendimos la amiodarona y recomendamos bloqueador solar, con mejoría del cerulloderma tras ocho meses, sin cambios en la acrohiperpigmentación. La búsqueda intencionada de efectos secundarios a otro nivel fue negativa.

Las dermatosis asociadas con amiodarona tienen relación con exposición solar o DA, pudiendo ser por fotosensibilidad o depósito, respectivamente. Al menos cuatro meses con DA de 40 g se asocia a reacción de fotosensibilidad y 20 meses con DA de 160 g con hiperpigmentación[3]. En este caso, lo interesante es la presencia de dos tipos de discromía, ambas por depósito y alta DA. Como se señala en la literatura, la recuperación va de meses a años[3].

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para este estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

1. Vassallo P, Trohman RG. Prescribing amiodarone: an evidence-based review of clinical indications. JAMA. 2007;298:1312-22.
2. Delage C, Lagacé R, Huard J. Pseudocyanotic pigmentation of the skin induced by amiodarone: a light and electron microscopic study. Can Med Assoc J. 1975;112:1205-8.
3. Rappersberger K, Hönigsmann H, Ortel B, Tanew A, Konrad K, Wolff K. Photosensitivity and hyperpigmentation in amiodarone-treated patients: incidence, time course, and recovery. J Invest Dermatol. 1989;93:201-9.